

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
TORBRINER S.A.		0992748362001	144120	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
WISH HOME		GUAYAS	GUAYAQUIL	GUAYAQUIL
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
			JOSE ALAVEDRA TAMA	300
INTERSECCIÓN/MANZANA	JUAN ROLANDO COELLO	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	EDIFICIO EMPAGRAN	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA		KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	ATRAS DE LA AVIACION CIVIL	CAMINO		
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	045117171	
CORREO ELECTRÓNICO 1	jfea@aipoc.com.ec	TELEFONO 2	046010264	
CORREO ELECTRÓNICO 2	rguevara@aipoc.com.ec	CELULAR	0994332433	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	GUAYAS	CANTON	GUAYAQUIL
-----------	--------	--------	-----------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	PALACIOS TORRES ANA MARIA		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	0903907715
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	GUAYAS
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	8/30/16 12:00 AM	CANTON	SAMBORONDÓN
		PARROQUIA	SAMBORONDON
CIUDADELA	Pórtico del Rio	BARRIO	
CALLE	KM. 3	NÚMERO	D1
INTERSECCIÓN/MANZANA	D1	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	3
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	Vía Samborondón
CORREO ELECTRÓNICO	amaripal@hotmail.com	TELEFONO	042837370
		CELULAR	0999507614

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

---

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

---

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Nombre: PALACIOS TORRES ANA MARIA

Identificación 0903907715

REPRESENTANTE LEGAL

---

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.